[ ]

**UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SAN LUIS POTOSÍ**

COORDINACIÓN ACADÉMICA REGIÓN ALTIPLANO

INGENIERÍA DE MINERALES

**PERMISO PARA VISITAS ACADEMICAS**

El que suscribe *Gilberto Rosales Marin* padre/tutor del alumno (a) *Nombr e del alumno* del semestre Decimo De la carrera de ingeniería de minerales autorizo que mi hijo (a) *Nombre del alumno* asista a la ***Especificar empresa o institución*** que iniciará alrededor de las *Especificar hora*, en las Instalaciones de ***Especificar empresa o institución*,** saliendo de la ciudad de*Ciudad de salida*en punto de las *Hora de salida* **(sin excepción o retardo) por lo que la asistencia en el punto de reunión será a las** *especificar hora***. El** regreso será el día clic aquí para fecha. **Aproximadamente a las** *Especificar hora* **horas**

**Con el siguiente objetivo:**

Complementar la formación académica y profesional de los alumnos de la carrera de Ingeniería en Minerales, en aplicaciones ambientales como industriales. La capacitación de esta jornada les servirá de pauta para desarrollar trabajos de investigación profesional o académica.

**Costos de visita guiada por alumno:** *Especificar costo***, cada alumno cubrirá su alimentación.**

**Teléfonos de contacto del profesor responsable:**

Nombre: *Nombre del alumno*

Teléfono: *Ingresar celular*

La asistencia a la visita guiada es Elija un elemento.

**Obligatorio cumplir con lo siguiente:**

El alumno deberá portar su credencial de estudiante emitida por la UASLP o INE, así como su carnet de citas vigente del IMSS.

El alumno deberá acatar en todo momento el reglamento de acceso, permanencia, así como las normas de seguridad de la ***Institución receptora,*** así como las normas de seguridad (zapato cerrado y de piso, pantalón de mezclilla) y de ***la ACADEMIA DE INGENIERIA DE MINERALES.***

 **“SIEMPRE AUTONOMA POR MI PATRIA EDUCARE”**

|  |  |
| --- | --- |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Nombre del padre***FIRMA DEL PADRE O TUTOR** | **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_***Nombre del alumno***FIRMA DEL ALUMNO** |